

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Diologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Education :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

UF550

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1028

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bagass Lahcen

Date de naissance : 01.01.1935

Adresse : Attadhaman Chelon Rue 1 imm 87A Casablanca

Tél. : 06 66 83 66 46

Total des frais engagés : 349 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INPE : 091057711

Date de consultation : 14 OCT 2020

Nom et prénom du malade : BAGASS LAHCEN Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : enf de jette + bourse r. M

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 16.11.2020

Signature de l'adhérent(e) : 

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19.11.2019	INPE	1	130,00	INPE : 091057711

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
EDDIN Casablanca - Tel: 0524 55 11 11	24/11/20	449,20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur Abdelkader EL M MEDECINE GENERALE Echo graphie Générale 33 Rue 25 Bd Panoramique Bine Lamdoune Casablanca Tél : 05 22 31 11 12 Autorisation N° 4994 ICE : 001778217600627	du 10-02-2022	echos graphie abd.kader	170,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Docteur Abdelkader EL MADI

الدكتور عبد القادر الماضي

## الطب العام

دبلوم الكشف بالصدى

## خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

Diplômé en Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier

الدار البيضاء في ١٦ - ١٠ - ٢٠٢٣ Casablanca le : ١٦ - ١٠ - ٢٠٢٣

Urban  
3400 0 3mone  
A.S.

48.00 mit Euro 12.00  
00.50 oeder zu 16.00  
34.40 mit G.M. 12.00 in 80 16.00

7950. ~~AS~~ over 5000's rain

15330 ✓

Q: 44 g. 20

شارع بانوراميك الزنقة 25 رقم 153 بين المدن 153, Rue 25 Bd. Panoramique Bine Lamdoune - Casablanca

الهاتف : 05 22 21 11 12 - رقم الرخصة 4994 - رقم التعريف الموحد 00177821700037

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091057711

# Megasfon®

## Phloroglucinol, Triméthylphloroglucinol

MEGASFON® 80 mg, comprimés orodispersibles

MEGASFON® 160 mg, comprimés orodispersibles

MEGASFON® 150 mg / 150 mg, suppositoires

**Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

Ce médicament peut être utilisé en automédication c'est à dire utilisé sans consultation ni prescription d'un médecin.

Si les symptômes persistent, s'ils s'aggravent ou si de nouveaux symptômes apparaissent, demandez l'avis de votre pharmacien ou de votre médecin.

Cette notice est faite pour vous aider à bien utiliser ce médicament. Gardez là, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucre, contactez-le avant de prendre ce médicament.

**NE LAISSEZ PAS CE MEDICAMENT A LA PORTEE DES ENFANTS**

### PRESENTATION

MEGASFON® 80 mg et 160 mg, comprimés orodispersibles boîte de 10 et 20.

MEGASFON® 150 mg / 150 mg, suppositoires, boîte de 8.

### COMPOSITION

Substance actives : Phloroglucinol, Triméthylphloroglucinol

MEGASFON® 80 mg contient 80 mg de Phloroglucinol hydraté par comprimé orodispersible

MEGASFON® 160 mg contient 160 mg de Phloroglucinol hydraté par comprimé orodispersible

MEGASFON® suppositoires contient 150 mg de Phloroglucinol hydraté et 150 mg de Triméthylphloroglucinol par suppositoire.

Excipients : qsp 1 comprimé orodispersible ou 1 suppositoire.

### CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

MEGASFON® appartient à une classe de médicaments, appelés anticonvulsifs. Il

### INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

### GROSSESSE ET ALLAITEMENT

#### Grossesse

Si vous êtes une femme enceinte, vous devez demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant de prendre ce médicament. L'utilisation de MEGASFON® ne doit être envisagée au cours de la

#### Allaitemt

L'utilisation de MEGASFON® est dé

Demandez conseil à votre médecin médicament.

### SPORTIFS

Sans objet.

### EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet.

### LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

MEGASFON® comprimés orodispersibles : Lactose, aspartam.

### POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION

#### Posologie

MEGASFON® 80 mg comprimés orodispersibles :

Chez l'adulte, la posologie usuelle est de 2 comprimés orodispersibles par jour, à prendre au moment de la crise, à renouveler en cas de spasmes importants.

Chez l'enfant, 1 comprimé orodispersible 2 fois par jour.

MEGASFON® 160 mg comprimés orodispersibles, est RESERVE A L'ADULTE.

Prenez 1 comprimé orodispersible, au moment de la crise. Renouvez en cas de spasmes importants en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 3 comprimés de MEGASFON® 160 mg par jour.

MEGASFON® suppositoires : 3 suppositoires par 24 heures.

#### Mode et voies d'administration, Fréquence d'administration

MEGASFON® comprimés orodispersibles : Voie orale.

Chez l'adulte, le comprimé est à dissoudre dans un verre d'eau ou le laisser fondre sous la langue pour obtenir un effet rapide.

Chez l'enfant, le comprimé est à dissoudre dans un verre d'eau.

MEGASFON® suppositoires : Voie rectale.

LOT : 4306

UT. AV : 07 - 21

P.P.V : 34 DH 40

tout

Docteur Abdelkader EL MADI

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier

B A 6785 Casablanca le : ٢٥-١٥-٢٠١٤  
الدار البيضاء في

USA

af de gutes +  
un peu

un peu  
où

Docteur Abdelkader EL MADI  
MEDECINE GENERALE  
Echographie Générale  
153, Rue 25 Bd. Panoramique  
Bine Lamdoune - Casablanca  
Tél : 05 22 21 11 12  
Autorisation N° 4994  
ICE : 001778217000037

شارع بانوراميك الزنقة 25 الرقم 153 بين المدن  
الهاتف : 05 22 21 11 12 - رقم الرخصة 4994 - رقم التعريف الموحد 001778217000037

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091057711

# Permixon 160 mg

## GÉLULE

Extrait lipido-stéroïque de Serenoa repens

### Veuillez lire attentivement cette notice avec les informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez des doutes, n'hésitez pas à demander à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.
- Si vous avez besoin de plus d'informations sur ce médicament.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, contactez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, contactez votre pharmacien.

153,30



#### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

#### 1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE. Ce médicament est préconisé dans le traitement de certains troubles de la miction (émission d'urine) liés à l'hypertrophie (augmentation de volume) de la prostate.

#### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?

Ne prenez jamais PERMIXON 160 mg, gélule dans le cas suivant :

- Antécédent d'allergie à l'un des constituants de

la gélule.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

#### Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule : Mises en garde

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

#### Précautions d'emploi

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

#### Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

#### Grossesse et allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou à votre

# OSMOSINE®

Hydroxyde de m...

## Composition :

Composition pour 5 ml :

Hydroxyde de magnésium .....

Excipients : sorbitol, arôme orange, parahydroxylzoate de propyle sodé, eau purifiée et autres excipients

## Titulaire et fabricant :

Laboratoires SPIMACO MAROC km 4 ancienne rou

**Qu'est ce qu'OSMOSINE, et dans quels cas est-il prescrit ?**  
OSMOSINE, est présenté sous forme d'une suspension orale. Il contient une cuillère qui peut mesurer des doses de 5 ml. OSMOSINE, est un médicament qui possède une action antacidique (absorption d'acide dans l'estomac).

**OSMOSINE, est indiqué dans le traitement symptomatique de :**

## Avant de prendre OSMOSINE :

Ne prenez pas ce médicament :

- Si vous êtes allergique à n'importe quel composant de la suspension.
- Si vous souffrez d'une atteinte rénale grave.
- Si vous présentez n'importe quel symptôme d'appendicite, d'obstruction ou d'inflammation intestinale, tels que douleur abdominale d'origine inconnue, crampes, ventre gonflé ou douloureux, nausées, vomissements ou diarrhée.





Gélule

Voie orale

# NaturLax®

Extrait de Séné - Extrait de Radis noir - Extrait d'Anis étoilé - Extrait de Cascara

Deva  
Homéopathie

## COMPOSITION

Extrait sec de feuille de séné ( cassia angustifolia) 140 mg, poudre de radis noir (rap 75 mg, anis étoilé (illicium verum) : 75 mg, extrait sec de cascara (rhamnus purshia dioxyde de silicium, cellulose microcristalline, stéarate de magnésium végétal, qsp 1

LOT: 190311  
DLUO: 07/2022  
49,00DH

## PRESENTATIONS

Boite de 15 gélules  
Boite de 30 gélules

## PROPRIETES - UTILISATIONS

**Naturlax** combine une association exclusive d'actifs végétaux à 2 actions synergiques :

- La première action est une stimulation du transit intestinal efficacement et naturellement : Les actifs de l'extrait du Séné stimulent, de manière efficace et rapide, les sécrétions intestinales et aide à former des selles molles pour retrouver un bon fonctionnement du transit intestinal, sans effet irritant. Les actifs des extraits du Radis noir et du Cascara renforcent l'effet du Séné sur le transit intestinal et améliorent la fonction digestive. Cette synergie de ces actifs naturels lutte contre la parasse intestinale pour retrouver un rythme de transit régulier.
- La deuxième action est une amélioration du confort intestinal : Les actifs de l' extrait de l' Anis étoilé, par son action plus spécifique au niveau digestif, apaisent ce confort intestinal dans les moments de transit irrégulier.

# OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules

Veuillez lire attentivement  
• Gardez cette notice  
• Si vous avez toute  
à votre médecin ou  
• Ce médicament va  
d'autre, même en cas  
• Si l'un des effets  
non mentionné dan

LOT 190817  
EXP 02/2022  
PPV 99.00 DH

**DÉNOMINATION**  
OEDES® 20 mg

**COMPOSITION :**

Chaque gélule con

Excipients : qsp 1

## FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

## CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

*Indications :*

Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de Helicobacter pylori en cas de maladie ulcéruse gastroduodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- œsophagite érosive ou ulcérale symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par Helicobacter pylori ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant à partir de 1 an :

- œsophagite érosive ou ulcérale symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

## DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

**Contre-indications:**

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule:

- En cas d'allergie connue à l'un des composants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

INPE : 091057711

Docteur EL MADI Abdelkader

Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE

153, Rue 25, Bd, Panoramique  
Bine Lamdoune - Casa  
Tél. : 05 22.21.11.12  
Autorisation N° 4994

الدكتور عبد القادر الماضي

الطب العام  
الكشف بالصدى

شارع بانوراميك الزنقة 25 الرقم 153 بين المدن  
الهاتف 05 22.21.11.12  
رقم الرخصة 4994

NOM et PRENOM : BACASS LALCA

Adressé (e) par Docteur :

Motif de consultation : af d' seitua t mous

COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE DU

14-10-2022

- Foie : contours : régulier . Taille : normal  
- échostructure : homogène

- V.B. paroi : fine et régulière

- V.B.P. : très régulière

- V.B. I.H. : très régulière . V.P. : calibre de 8.9 mm

- Reins :

droit : ..... gauche : .....

contours : régulier .....

position : en arrière .....

dimensions : 12 cm .....

differentiation corti-médul. : régulière .....

differentiation parench-sinusale : régulière .....

calcul : 0 .....

dilatation pyélo calicielle : 0 .....

précédente échographie  
normal .....

- Rate : régulière .....

- Pancréas : régulière .....

- Utérus : contours : ..... position : ..... dimensions : ..... L. cavitaire : .....  
- échostructure : .....

- Ovaires : droit : .....

gauche : .....

- prostate : dimensions : régulaires .....

échostructure : régulière .....

- Vessie : paroi : régulière .....

Conclusion : .....

Peric : mince et régulier .....

VS régulière .....

Dr. EL MADI  
MEDECINE GENERALE  
Echographie  
153, Rue 25, Bd, Panoramique  
Bine Lamdoune  
Tél. : 05 22.21.11.12  
Autorisation N° 4994  
4994  
0077821700037

Nº عدد

INPE : 091057711

DH Atqan درهم

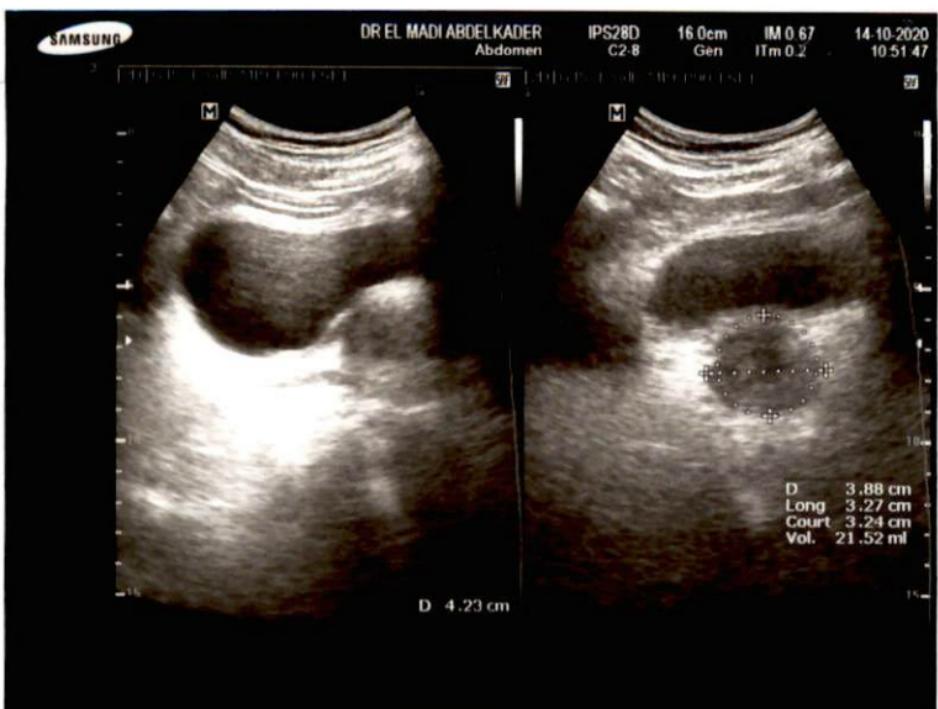
## Received توصیہ

Reçu de M Barry Green توصيل من السيد

بـ ..... في ..... مـ ..... مـ .....

le 14-10-2020

Docteur Abdelkader EL MADI  
الدكتور عبد القادر إل مادي  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
Echographie Générale  
153.Rue 25 Bd.Panorama  
Bine Lamdoune Casablanca  
Tél : 05 22 31 11 12  
Autorisation N° 4094  
ICE : 001778217000037



SAMSUNG

DR EL MADI ABDELKADER  
Abdomen

IPS28D  
C2-8

16.0cm  
Gen

IM 0.67  
ITm 0.2

14-10-2020  
10:54:32

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

